

• 论 著 •

## 梅毒患者乙型肝炎病毒检测结果分析

陈和银

(宜宾市中心血站,四川宜宾 644000)

**摘要:**目的 分析梅毒患者的乙型肝炎病毒(HBV)感染率,为临床治疗提供依据。方法 随机抽取宜宾市第二人民医院 2012 年 12 月至 2014 年 12 月期间收治的 56 例梅毒患者作为患者组。另外,在体检中心随机抽取 56 例健康体检者作为对照组。结果 患者组乙肝表面抗原(HBsAg)阳性患者 16 例,HBV 感染率为 28.57%,而对照组 HBsAg 阳性患者 10 例,HBV 感染率为 17.86%,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。HBsAg、乙肝 e 抗原(HBeAg)、乙肝核心抗体(HBcAb)3 项阳性者在患者组中占 50.00%(8/16),在对照组中占 30.00%(3/10),两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。HBsAg、乙肝 e 抗体(HBeAb)、HBcAb 3 项阳性者在患者组中占 37.50%(6/16),在对照组中占 10.00%(1/10),两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 与健康人群相比,梅毒螺旋体感染患者的 HBV 感染率明显增加,临床治疗梅毒的同时,应警惕 HBV 的传播。

**关键词:**乙型肝炎; 梅毒; 乙型肝炎表面抗原

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.20.025

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2015)20-2979-02

## The analysis on hepatitis B virus infection tests results in patients with syphilis

Chen Heyin

(Yibin Blood Center, Yibin, Sichuan 644000, China)

**Abstract:** **Objective** To analyze the infection rate of hepatitis B virus(HBV) in patients with syphilis, and provide the basis for clinical treatment. **Methods** 56 patients with syphilis were randomly selected from Yibin Second People's Hospital from December 2012 to December 2014 as patients group. In addition to that, 56 healthy persons were randomly selected from the healthy examination center as control group. **Results** There were 16 people proved to be hepatitis B surface antigen(HBsAg) positive in patients group, and the infection rate of HBV was 28.57%. The infection rate of HBV in control group was 17.86%(10/56), the difference between the two groups was statistically significant( $P<0.05$ ). The people with HBsAg, hepatitis B e antigen (HBeAg) and hepatitis B core antibody (HBcAb) positive accounted for 50.00%(8/16) in patients group and 30.00%(3/10) in control group. Compared between the two groups the difference was statistically significant( $P<0.05$ ). The people with HBsAg, hepatitis B e antibody (HBeAb), HBcAb positive accounted for 37.50%(6/16) in patients group and 10.00%(1/10) in control group. Compared between the two groups the difference were statistically significant( $P<0.05$ ). **Conclusion** Compared with healthy people, the infection rate of HBV infection rate in patients with syphilis significantly increases, and doctors should be alert to HBV infection in the treatment of syphilis.

**Key words:** hepatitis B; syphilis; hepatitis B surface antigen

梅毒为一种由梅毒螺旋体引起的传染性疾病,近年来,我国梅毒的患病率呈快速增长趋势<sup>[1]</sup>。由于其可发展为多系统的病变,如血液系统、神经系统等<sup>[2]</sup>,给患者带来极大的痛苦。同时,在临床治疗上医务人员也面临巨大的挑战。梅毒主要是通过性传播和血液传播。肝炎是一种以肝脏病变为主的疾病,严重时可引起多器官功能损害,主要侵犯人群为青少年,如不及时诊治,会发展为肝癌,目前也是我国传播最广泛的一种传染病。通过特异性血清病原检查,如乙肝表面抗原(HBsAg)和表面抗体(HBsAb)、e 抗原(HBeAg)和 e 抗体(HBeAb)、核心抗原(HBcAg)和核心抗体(HBcAb)等血清指标,可检测并诊断肝炎。肝炎的传播途径与梅毒部分相似,预防疾病的重点在于防止通过血液和体液传播<sup>[3]</sup>。本研究旨在分析梅毒患者的乙型肝炎病毒(HBV)检测结果,通过对比各项指标,为临床治疗提供理论依据。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 随机抽取宜宾市第二人民医院 2012 年 12 月至 2014 年 12 月收治的 56 例梅毒合并肝炎的患者作为患者

组,男 31 例、女 25 例,年龄( $59.3\pm5.3$ )岁。另外,在体检中心随机抽取 56 例同期健康体检人员作为对照组,男 30 例、女 26 例,年龄( $60.7\pm5.5$ )岁。两组人群年龄、性别比例进行比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

**1.2 分别检测并记录两组人群的乙型肝炎血清学检测标志物的检测结果**(包括 HBsAg、HBsAb、HBeAg、HBeAb、HBcAg 和 HBcAb)。确定检测为乙型肝炎患者的所属类型是“大三阳”,即 HBsAg、HBeAg、HBcAb 3 项阳性,还是“小三阳”,即 HBsAg、HBeAb、HBcAb 3 项阳性<sup>[4]</sup>。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS17.0 软件进行统计分析,计量资料以百分率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 比较两组患者的 HBV 感染率** 患者组中 HBsAg 阳性患者 16 例,HBV 感染率为 28.57%(16/56);对照组 HBsAg 阳性患者 10 例,HBV 感染率为 17.86%(10/56),两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

**2.2 两组 HBsAg 阳性患者 HBV 血清标志物检测结果的比较** 在所有的 HBsAg 阳性患者中,“大三阳”及“小三阳”患者分别占 87.5%和 90.0%。患者组中“大三阳”者占 50.00%(8/16),与对照组的 30.00%(3/10)相比,差异有统计学意义( $P<0.05$ );患者组中“小三阳”患者占 37.50%(6/16),与对照组的 10.00%(1/10)相比,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组 HBsAg 阳性患者的 HBV 血清标志物水平比较[n(%)]				
组别	<i>n</i>	“大三阳”	“小三阳”	其他类型
患者组	16	8(50.00)	6(37.50)	2(12.50)
对照组	10	3(30.00)	6(60.00)	1(10.00)
$\chi^2$		13.14	7.28	9.14
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨 论

具有传染性的梅毒螺旋体主要是存在于血液、精液等体液中,大多数的患者由于皮肤黏膜破损而被感染<sup>[5-6]</sup>。乙型肝炎的传播途径除了可通过血源性传播外,与梅毒相同,也可通过体液,如乳汁、尿液等传播。超过 65%的梅毒患者具有不良的性生活习惯<sup>[7]</sup>。HBV 同样可以通过性传播,不良的性生活习惯与 HBV 的传播也有着密切关系<sup>[8]</sup>。本研究中,患者组的 HBV 感染率高于对照组;HBsAg 阳性的患者中,“大三阳”及“小三阳”患者占绝大部分。因此,在临床治疗梅毒的同时,应警惕患者是否同时感染 HBV。

本研究同时发现,乙型肝炎不仅属于单纯的传染性肝病,同时可以通过性接触及血源性传播,其与梅毒等性病有着密切的联系,所以在今后的性病防治过程中,更应该同时做好感染性肝病的健康宣教,让患者清楚肝病与梅毒之间的关系,提醒梅毒患者更多地注意自身的性行为及对性伴侣的保护。另一方面,可以有针对性地采取相应的手段及措施阻断性传播疾病的蔓延。同时医务工作者应该呼吁婚前检查机构,严把婚检质量关,控制传染性的传播,进行婚前健康教育,指导生育时机,最大可能地减少疾病的传播。

在临床治疗过程中,医务人员的治疗方案显得尤为重要,需要做到以下几点:(1)对患者进行健康教育<sup>[9]</sup>,让患者接受疾病相关的健康教育,让他们知道疾病的病因、临床表现、各项检查的必要性及治疗方法与前景;利用多媒体设备如电视、电脑等对患者进行讲解;鼓励并支持患者互相讨论,交流防治的经

验及效果。(2)心理干预<sup>[10]</sup>,针对不同的患者采取不同的心理治疗方法,由于患病前不同的患者有不同的家庭、教育背景等,因此,需要采取个体化的心理治疗方法,消除患者不接受不配合治疗的焦虑和抵抗情绪。护理人员应掌握实时患者的心理状态变化,从内心关心患者。(3)向患者介绍饮食护理的重要性,在了解梅毒与 HBV 联系的基础上,分析两种疾病的症状和需要培养的饮食习惯<sup>[4]</sup>,同时禁烟、禁酒。(4)让患者充分认知疾病的过程,交待治疗中的注意事项,嘱咐患者在术前多锻炼以增加免疫力。同时注意检测患者的各项状态。(5)出院指导,指导患者科学用药,不可随意增减药物量和停药<sup>[11]</sup>,帮助患者树立治疗的信心,保持乐观的心理状态及情绪,并告知如发现异常及时就诊。

参考文献

[1] 王中秋,杨敏,陈子君.艾滋病感染者/患者合并感染乙肝病毒、丙肝病毒、梅毒的检测与分析[J].实用预防医学,2012,19(10):1560-1562.

[2] 陈栋,陈俐丽,钊慧芬,等.温州地区艾滋病感染者和病人合并感染乙肝、丙肝、梅毒等疾病的研究[J].中国卫生检验杂志,2012,22(3):587-590.

[3] 黄启强,王国强,谢金玲,等.206 例 HIV 感染者中乙肝病毒、丙肝病毒、梅毒检测结果分析[J].海南医学院学报,2011,17(4):501-502.

[4] 陈少平.梅毒与乙肝相关因素的探讨[J].中国预防医学杂志,2005,6(2):130-131.

[5] 李华.梅毒患者感染乙肝病毒检测分析[J].疾病监测,2001,16(11):420-421.

[6] 赵菲.乙肝病毒医源性传播的相关因素分析[J].中国保健,2009,17(18):703.

[7] 韩志娟.梅毒患者 246 例肝炎病毒标志物的检测[J].临床和实验医学杂志,2009,8(8):118-119.

[8] 刘宗业,朱磊.梅毒患者肝炎病毒标志物的检测[J].安徽卫生职业技术学院学报,2008,7(5):101-102.

[9] 吕荣.68 例梅毒孕妇肝炎及艾滋病标志物检测与分析[J].中国优生与遗传杂志,2009,17(2):62.

[10] 郭满盈,陈扬,杨海燕.梅毒患者肝炎及艾滋病标志物的检测与分析[J].国际检验医学杂志,2006,27(12):1139.

[11] 赵迎春.梅毒合并感染肝炎患者乙肝病毒检测分析[J].中国社区医师:医学专业,2013,15(2):73.

(收稿日期:2015-04-28)

(上接第 2978 页)

嗽变异性哮喘患儿诊断中的意义[J].临床儿科杂志,2014,32(1):93.

[6] Mok MY. The immunological basis of B-cell therapy in systemic lupus erythematosus[J]. Int J Rheum Dis,2010,13(1):3-11.

[7] 薛涛,张艳荣.沙美特罗替卡松粉吸入剂联合孟鲁司特对支气管哮喘患儿细胞免疫及血清瘦素、嗜酸性粒细胞趋化因子、ECP、LPO 的影响[J].中国医药导报,2013,10(34):82-85.

[8] 王虹,张少卿,谭杰,等.诱导痰 VEGF、ECP、ICAM-1 及 IL-13 评估哮喘病情及气道炎症状态的价值[J].实用医学杂志,2013,29(12):1944-1946.

[9] 甘明,易运林,李小玲,等.支气管哮喘患者诱导痰 EOS ECP 及血

清 IL-13 水平检测及其意义[J].检验医学与临床,2012,9(5):578-580.

[10] 邵芳丽.血清中 ECP、IgE 的表达水平及 FEV1 的检测对支气管哮喘患儿的诊断意义[J].中国实验诊断学,2012,16(1):79-80.

[11] 杜鸿武.血清 hs-CRP、sICAM-1、ECP 及 TNF-α 水平检测在支气管哮喘中的检测价值研究[J].中国医药指南,2012,10(7):169-170.

[12] 谢柏梅,李伟,范亮,等.老年支气管哮喘 30 例痰液 ECP 测定及其应用[J].陕西医学杂志,2014(1):101-103.

(收稿日期:2015-05-11)